



**BORANG MAKLUMAT PESARA  
JABATAN BOMBA DAN PENYELAMAT MALAYSIA**

**A. MAKLUMAT PERIBADI**

Arahan: Sila isikan maklumat data peribadi tuan/puan di ruang yang disediakan di bawah dan tandakan ( / ) jika berkenaan.

\* Sila potong yang tidak berkenaan

Nama			
No KP (Baru)			
Jantina*	Lelaki	Perempuan	
Agama			
Taraf Perkahwinan*	Berkahwin / Tidak Berkahwin (Bujang /Duda /Janda)		
No Tel			
Alamat Email			
Alamat Rumah (tetap)			
Alat Surat Menyurat			
Tarikh Bersara			Umur Bersara : tahun
Sebab Bersara*	Wajib	Pilihan	Lain-lain (nyatakah) :
Jawatan Terakhir			
Tempat Kerja Terakhir			
Pencen Bulanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RM 1,000.00 ke bawah { }</li> <li>• RM 1,000.00 – RM 2,000.00 { }</li> <li>• RM 2,000.00 – 3,000.00 { }</li> <li>• RM 3,000.00 – 4,000.00 { }</li> <li>• RM 5,000.00 ke atas { }</li> </ul>		

**B. MAKLUMAT WARIS**

(Sila gunakan lampiran jika ruang tidak mencukupi)

Nama			
No KP (Baru)			
Tarikh Lahir			
Jantina			
Agama			
No Tel			
Alamat Email			
Alamat Rumah (tetap)			
Alamat Surat Menyurat			
Hubungan Dengan Pesara (Isteri/ Anak/Anak Angkat)			
Warganegara			
Pekerjaan / Masih Belajar			
Nama dan Alamat Majikan / Institusi Pengajian			
Pendapatan Bulanan (RM) A. RM 1,000.00 ke bawah B. RM 1,000.00 – 2,000.00 C. RM 2,000.00 – 3,000.00 D. RM 3,000.00 – 4,000.00 E. RM 5,000.00 ke atas			

**C. MAKLUMAT PEMILIKAN RUMAH**

Jenis Kediaman Sekarang	Rumah Sendiri ( ) Alamat:	Status Pemilikan Tanah : (Milik sendiri / orang lain)	
	Rumah Sewa ( ) Alamat:	Bayaran Sewa Bulanan (RM):	
		Sebab menyewa	

**D. MAKLUMAT KESIHATAN**

**i. Sejarah Perubatan**

(Sila isikan maklumat sejarah perubatan tuan/puan pada ruangan dalam jadual di bawah).

Jenis Penyakit	Tahun	Rawatan (klinik/hospital/ lain-lain)	Tarikh Mula	Tarikh Tamat Rawatan	Surat Doktor (Ada/Tiada)

**ii. Kecacatan (jika berkaitan)**

(Sila isikan maklumat kecacatan tuan/puan jika ada pada ruangan dalam jadual di bawah).

Jenis Kecacatan	Sebab Kecacatan	Tarikh Kemalangan	Tarikh Kecacatan	Tarikh Sembuh	No. Rujukan Kebajikan Masyarakat	No. Laporan Doktor

**E. PERAKUAN**

Saya mengaku bahawa maklumat yang diberikan dalam dokumen ini adalah betul dan benar mengikut pengetahuan saya. Saya faham bahawa sebarang kenyataan yang palsu boleh menyebabkan data profil peribadi saya di dalam Sistem My Apps Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia ditolak untuk pengesahan.

Tandatangan : .....

Tarikh: .....

Nama : .....

No Kad Pengenalan : .....